

# 麻塞諸塞州 郵寄投票申請



William Francis Galvin  
州務卿

## 第 1 部分- 選民資訊：

姓名：\_\_\_\_\_

選民登記地址：\_\_\_\_\_

選票郵寄地址(如果不同)：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_ 電話號碼(選填)：\_\_\_\_\_

電子郵件地址(選填)：\_\_\_\_\_

## 第 2 部分- 選票資訊：

選舉：

今年的所有選舉

特定選舉(日期)：\_\_\_\_\_

初選選票(選擇一項)：

民主黨

共和黨

無初選選票

## 第 3 部分- 協助：

選民因身體殘障而需要他人協助填寫申請表。

協助人姓名：\_\_\_\_\_

協助人地址：\_\_\_\_\_

本申請應由一名家庭成員提出。

與選民的親屬關係：\_\_\_\_\_

 簽名(願受偽證處罰)：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

## 填寫申請表

1. 選民資訊 – 提供您的姓名、您登記投票的地址、您的選票郵寄地址(如果不同)和出生日期。
2. 選票資訊 – 選擇要透過郵件接收的選票。**如果您不屬於任何政黨，請在初選選票的選項加以選擇。**
3. 協助 – 如果您在幫助他人填寫此申請表，或者您在為家庭成員申請選票，請填寫此部分。
4. 簽名 – 如果您無法簽名，可以請他人在您面前代您簽名。

## 提交申請表

將此填妥的申請表寄送至您所在城市或城鎮當地的選舉辦公室。登入 [www.VoteInMA.com](http://www.VoteInMA.com) 或致電 1-800-462-VOTE (8683) 查詢當地選舉官員的聯絡資訊。

## 申請截止日期

此申請表必須在選舉日前第五個工作日下午 5 點前送達您當地的選舉辦公室。